

Bernhardsson, Katarina & Stenbeck, Evelina. "Läsa, lyssna och tolka det mänskliga: skönlitteraturens möjligheter på läkarutbildningen" i *Levande lärmiljöer: Proceedings från Humanistiska och teologiska fakulteternas pedagogiska inspirationskonferens 2018* redigerad av Markussen, Hege Irene & Mårtensson, Katarina (red.), 55-66. Lund: Humanistiska och teologiska fakulteterna, Lunds universitet, 2020. doi: 10.37852/oblu.67.127.

Läsa, lyssna och tolka det mänskliga: skönlitteraturens möjligheter på läkarutbildningen

Katarina Bernhardsson & Evelina Stenbeck

Medicinen är en människovetenskap – en naturvetenskap om och för människan och det mänskliga. Det yrke som läkarstudenterna kommer att verka i efter färdig utbildning är grundat i naturvetenskap och specialiserad kunskap, men en stor del av verksamheten handlar om saker som går bortom detta, och som också behöver tränas och utgöra en del av utbildningen. Ett svar på en sådan insikt är den strimma inom utbildningen som kallas Professionell utveckling (PU) och som fokuserar på ett professionellt förhållningssätt och ämnen som etik, kommunikation och kunskaper i bemötande och patientens situation. Internationellt ingår i begreppet PU ofta inte bara *professionell* utan också *personlig* utveckling.

Målet med medicinsk humaniora på läkarutbildningen överensstämmer på många sätt med PU:s mål.⁴² Medicinsk humaniora lyfter fram den mänskliga dimensionen i vårdyrkena och strävar efter att utveckla en reflekterande, kritisk och självständig hållning hos studenterna. En god definition av området är att medicinsk humaniora ”explores contexts, experi-

⁴² Medicinsk humaniora är ett mångdisciplinärt område som samlar en mängd olika humanistiska ämnen. Här diskuterar vi endast den pedagogiska delen av området. Med Fredrik Svenaeus ord är det i hög grad inriktat på att ”undersöka och besinna det mänskliga på basis av kroppslighet, kultur, samhälle och historia”. Fredrik Svenaeus. ”Medicinens humaniora: Vad skulle det kunna vara?": Carl Cederberg och Hans Ruin, red. *En annan humaniora – en annan tid*. Stockholm: Södertörns högskola, 2010, s. 42.

ences, and critical and conceptual issues in medicine and health care, while supporting professional identity formation”.⁴³ Detta görs med hjälp av humanistiska metoder och material som på ett produktivt sätt kan erbjuda fördjupande perspektiv och kunskaper om människan som kulturell varelse, och på flera sätt bidra till studenternas utveckling. När medicinsk humaniora successivt har etablerats på läkarutbildningen i Lund har det ofta varit i nära samarbete med PU, och sedan något år tillbaka anges medicinsk humaniora som en av fyra huvudsakliga rubriker under PU.⁴⁴

Detta arbete sker i samklang med en internationell utveckling där Medical Humanities – ibland också benämnt under andra namn – har blivit en viktig del i läkarutbildningar och andra vårdutbildningar sedan några decennier. Det finns en omfattande diskussion om området internationellt, framför allt om dess pedagogiska potential.⁴⁵ I USA har ett stort antal Medical Schools en avdelning eller institution för humaniora.⁴⁶ I Norden finns ännu inte den typen av institutioner, men inslagen av humaniora inom medicinen har ökat under de senaste åren; särskilt kan Aar-

43 Thomas R. Cole, Nathan S. Carlin & Ronald A. Carson. *Medical humanities. An introduction*. Cambridge: Cambridge University Press, 2015, s. 12.

44 Programförklaring, Läkarprogrammet Lunds universitet. Fastställt av Programnämnden för läkarutbildningen 2017-12-06. https://moodle.med.lu.se/pluginfile.php/124226/mod_resource/content/2/Programf%C3%B6rklaring.pdf.

45 Rita Charon, Sayantani DasGupta, Nellie Hermann et al. *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 2017; Therese Jones, Delese Wear & Lester D. Friedman, red. *Health Humanities Reader*. New Brunswick: Rutgers University Press, 2014; Rita Charon. *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. Oxford: Oxford University Press, 2006; Trisha Greenhalgh & Brian Hurwitz, red. *Narrative Based Medicine. Dialogue and Discourse in Clinical Practice*. London: BMJ Publishing group, 1998; Per Vestergaard, Lise Kristine Gormsen & Karin Christiansen. *Lægers dannelse: En antologi om skønlitteratur som element i lægeuddannelsen*. Aarhus: Philosophia, 2012.

46 För en introducerande överblick över detta se Katarina Bernhardsson. ”Medicinsk humaniora”: Ola Sigurdson, red. *Kultur och hälsa – ett utvidgat perspektiv*. Göteborg: LIR Varia, 2014, s. 91–136. Eftersom det är ett område inom utveckling är terminologin under utveckling och olika beteckningar används. Mest använda är *Medical Humanities* och *Health Humanities*, liksom *Narrative Medicine*. Institutioner och centra har ofta kompositnamn, som exempelvis The Department of Medical Humanities and Ethics (Columbia University), Centre for Bioethics, Humanities and History of Medicine (Duke University) eller Centre for the Humanities and Health (King’s College).

hus universitet och Syddansk universitet nämnas.⁴⁷ Även om det ser olika ut och ofta är i liten utsträckning finns någon form av humanistiskt inslag på samtliga läkarutbildningar i Sverige. På Lunds universitet är ämnet etablerat sedan ovanligt länge; bland annat har en valbar breddnings- och fördjupningskurs i medicinsk humaniora givits sedan 2008, och här finns en strävan att systematiskt integrera ämnet i läkarutbildningen.⁴⁸ I Lund är de estetiska vetenskaperna och särskilt litteraturen en specifik profil i arbetet med medicinsk humaniora, och än så länge har det pedagogiska arbetet framför allt varit på läkarutbildningen, vilket är det vi kommer att diskutera här.⁴⁹

Att föra in litteratur i läkarutbildningen

Det finns alltså ett stort och växande intresse för att föra in humaniora och humanistiska perspektiv i medicinska sammanhang. Att rikta sig till studenter som inte i första hand har valt att studera humaniora – i vårt fall litteratur – innebär en särskild utmaning. Som lärare måste vi ha en pedagogik som är utformad med relevans för den specifika studentgruppen, med tydliga ramar och i hög grad inriktad på studenternas eget lärande. Det vi lär ut är inte endast ett stoff utan ett sätt att kritiskt förhålla sig till egna och andras diskussioner och erfarenheter, och vi behöver samtidigt möta studenterna

47 I Aarhus erbjuds sedan ett antal år en valbar kurs i humaniora, särskilt filosofi och litteratur, under namnet "Den gode løge" och Syddansk universitet har nyligen etablerat en obligatorisk kurs i narrativ medicin. Idéer bakom dessa kurser har dokumenterats i Per Vestergaard et al, red. *Lægers dannelse. En antologi om skønlitteratur i lægeuddannelsen*. Aarhus: Philosophia, 2012 respektive Anders Juhl Rasmussen. *Læse, skrive og hele. Perspektiver på narrativ medicin*. Odense: Syddansk universitetsforlag, 2017. Se även ett perspektiv från fortbildningen efter läkarstudierna från Växjö, Margareta Petersson et al, red. *Person och profession i samspel*. Linnaeus University Press, 2017.

48 Kursen startade under namnet "Kroppen i humanioraperspektiv" och heter nu "Medicin som humaniora". Se Bernhardsson 2014 och Anders Palm & Johan Stenström, red. *Kroppen i humanioraperspektiv*. Göteborg: Makadam, 2013.

49 Mycket av det arbete som benämns medicinsk humaniora har gällt läkarutbildningar. Intresset gäller dock alla vårdutbildningar, med deras olika traditioner och behov.

där de är och utmana dem vidare. Därför hålls litteraturseminarierna under flera moment i utbildningen, från patologi till psykiatri. I det här bidraget diskuterar vi detta konkreta arbete utifrån ett särskilt välfungerande exempel, litteraturseminarier på psykiatridelen av läkarutbildningen.

Först några principiella påpekanden om momentets ramar – närmare bestämt *när*, *hur* och *varför*.

Att föra in humanistiska perspektiv, texter och metoder i ett icke-humanistiskt utbildningssammanhang kan ske på olika sätt och på en mängd olika platser i utbildningen. En indelning man kan göra handlar om *när* perspektiven kommer in – det är inte ovanligt (särskilt i Norden) att de humanistiska perspektiven introduceras mycket tidigt i utbildningen, på första eller andra terminen. En fördel med detta är att perspektiven etableras från början. En nackdel är att studenterna ännu inte har den kliniska erfarenhet som får dem att till fullo förstå perspektivens relevans för deras yrkesroll. I Lund har vi valt att lägga tonvikten på de senare, kliniska terminerna, med vissa nedslag även tidigare. Det innebär att de humanistiska momenten kan fördjupa deras förståelse för den mänskliga dimensionen i yrket utifrån en bred erfarenhetsbank. Studenternas respons visar att detta är något som uppskattas.

En annan väsentlig indelning handlar om *hur* perspektiven introduceras. Man kan kategorisera humaniorainslag som en antingen *frivillig*, *valbar* eller *integrerad* del av utbildningen. Med frivillig menar vi att det exempelvis erbjuds frivilliga kvällsaktiviteter eller program som också är öppna för allmänheten. Med valbar att kursen eller momentet explicit är en del av utbildningen, men kan väljas bland andra kurser eller moment. Med integrerad, slutligen, menar vi att momenten ges som en fullt inlemmad del av utbildningen för alla studenter, och också presenteras och ramas in som en självklar del i utbildningen. Alla tre sätten att föra in humaniora har viktiga poänger, och i Lund finns alla tre, men vi vill särskilt betona hur viktigt det är med inslag av den andra och tredje kategorin. Den andra finns representerad i den redan nämnda valbara kursen som ges på samma villkor som medicinska specialiteter som exempelvis palliativ vård, ledarskap eller utlandstjänstgöring och omfattar fem veckors heltidsstudier. Den tredje är det vi kommer att diskutera i denna artikel – moment som ges för samtliga studenter, integrerat i deras övriga kursförlopp.

En helt grundläggande tanke för vårt arbete är att de humanistiska seminarierna integreras i själva utbildningen, som en faktisk del som bidrar till studenternas yrkesroll och den medvetna reflektionen om den. Självklart finns ett viktigt bildningsmoment i det vi gör, men vårt fokus är på utbildning. Rita Charon, som utvecklat *narrativ medicin* på läkarutbildningen på Columbia University, påpekar vikten av att litteraturläsningen inte ses som något mjukt eller ett extratillägg utan som en kliniskt relevant aktivitet, ”a mainstream, ongoing part of the training of clinicians”: ”I have come to make these distinctions for practical reasons. The death knell of any innovation in medicine or medical education is for it to be labeled ‘touchy-feely’ or ‘soft’”.⁵⁰ Det en viktig poäng. Vår erfarenhet är att detta inte är så svårt som det kanske kan låta. När inramningen fungerar väl kan vi i utvärderingarna se hur humanistiska seminarier uppfattas som något ganska självklart för en majoritet av studenterna.

Slutligen, en kort kommentar om det principiella målet, *varför*. Målet med att pedagogiskt föra in litteratur i läkarutbildningen är flerfaldigt. Det ger studenterna möjlighet att genom läsningen och upplevelsen av litteratur inta olika perspektiv och reflektera över situationer som framställs på ett komplext sätt, där en enskild tolkning inte uttömmar meningen i texten. Det ger studenterna möjlighet att reflektera över språkets och själva berättandets roll i sitt arbete och i mötet med människor. Det ger dem också möjlighet att kontrastera egna erfarenheter med det lästa och analysera saker de har varit med om i sin kliniska tjänstgöring. Det som är särpräglat för dessa studenter när de möter oss, jämfört med deras vanliga studier, är såväl material som metod: litteraturen som en kunskapsform som ger en mångfasetterad bas för diskussion, och sättet som seminarierna genomförs på, utan entydigt facit, där målet är en öppen och tolkande gemensam diskussion som tar tillvara studenternas egna erfarenheter och tankar. Som Jane Macnaughton påpekar finns här chansen att erbjuda studenterna en sorts motkultur mot deras vanliga värld och dess förgivetagna perspektiv.⁵¹ I denna motkultur ingår som ett viktigt element den demokratiska seminarieformen där samtalet förs mellan likar och där del-

⁵⁰ Charon 2006, s. 156.

⁵¹ Macnaughton 2000.

tagarna bygger vidare på varandras tankar och skapar en grund för en möjlig gemensam diskussion, såväl under utbildningens gång som i arbetslivet efter examination.

Exemplet litteraturseminarier på psykiatrin

Ett av de moment som är mest etablerat och väl förankrat i kursflödet är det litteraturseminarium som ges på studenternas psykiatriplacering. Vi vill här diskutera det i detalj för att förmedla vad vi gör, vilka pedagogiska val som ligger bakom momentets utformande, och vikten av att ha en dialogisk, demokratisk undervisningsform som kan ge utrymme för en annan typ av diskussion än den studenterna vanligen möter.

Vi möter studenterna på termin 9, vilket är deras tredje kliniska termin. De har en alltså ett par terminers klinisk erfarenhet och terminen innehåller, förutom psykiatri, också gynekologi och pediatrik. Litteraturseminariet är ena halvan av en heldag med namnet ”Kris och kommunikation”. Här får studenterna dels öva på svåra patientmöten genom att möta professionella skådespelare som simulerar patienter i kris, dels delta i ett fördjupande litteraturseminarium om Charlotte Gilman Perkins novell ”The Yellow Wallpaper” (1892). Tanken är att kombinera två pedagogiska moment som bryter av mot de vanliga studierna och som i stor utsträckning riktar in sig på studenternas eget deltagande, men på helt olika sätt – det ena agerande och prövande i samtalet med skådespelarna, det andra reflekterande och tolkande i relation till en gemensam utgångspunkt, novellen. ”Kris och kommunikation” har funnits i fem år och får entusiastiska utvärderingar av studenterna, som uppfattar dagen som givande och stimulerande.

Litteraturseminariet leds av en litteraturvetare som har en erfaren läkare vid sin sida. Den senares roll är att fånga upp medicinska perspektiv och frågor, något som redan i sig öppnar för en mångstämmighet i diskussionen. Seminariet hålls med en liten grupp studenter, sex till nio stycken, och seminariet tar två timmar i anspråk exklusive paus. Eftersom underla-

get är en kort novell ger detta utrymme för ingående diskussioner där studenterna är mycket aktiva.⁵²

Gilmans novell kan beskrivas som en patients berättelse i skönlitterär form riktad mot läkevetenskapens paternalistiska behandling av psykiskt sjuka kvinnor i västvärlden vid slutet av 1800-talet. Jagberättaren är en namnlös kvinna som successivt går in i något som framstår som en psykos under några månader när hon vistas på en herrgård tillsammans med maken John, som också är hennes läkare. Novellen lyfter frågor om medicinens kulturella disciplinering, kvinnans begränsade utrymme i samhället, gränsen mellan sjukt och friskt och om medicinsk behandling kan orsaka sjukdom. Den är också en inifrån-berättelse om en eskalerande psykisk sjukdom och en situation där en anhörig också är behandlande läkare. Det som gör novellen så spännande att arbeta med tillsammans med medicin-studenter är att dess många nivåer, både realistiska och symboliska, går att avtäcka tillsammans och ger studenterna möjlighet att se hur komplex och mångfasetterad en kort berättelse kan vara. I seminarierna får studenterna bland annat pröva en läsning där Gilmans huvudperson verkligen är psykotisk, en annan där hon drivs in i en sorts galenskap av en oförstående omgivning som hela tiden tystar henne, och en tredje där berättelsen snarare ifrågasätter gränsen mellan friskhet, protest och sjukdom. ”The Yellow Wallpaper” har också en medicinhistorisk förankring och författaren har själv kommenterat varför hon skrev novellen, vilket vi lyfter in i seminariet. Det historiska momentet används både för att få studenterna att reflektera över hur deras förståelse av novellen förändras med en sådan kunskap och över medicinens förändring över tid, dess disciplinering av människan, vad vi kan lära oss av ett historiskt perspektiv och hur vi kritiskt kan granska läkevetenskapen idag.

Seminarierna grundar sig i gemensam tolkning av den litterära texten, där studenterna uppmuntras att både rikta blicken mot texten i sig och vad den betyder, och mot de associationer och erfarenheter hos dem själva som den aktiverar. Även om här finns ett fokus på innehåll så finns hela tiden

⁵² Eftersom studentgruppen är stor, över 100 studenter, innebär det ett större antal seminarier utspridda över terminen. Lärarteamet har byggts upp över tid och består av ett stort antal personer som agerar i olika konstellationer. Seminariet examineras genom närvaro och aktivt deltagande.

strävan att ge studenterna en formmässig kunskap om berättandet och språkets nyanser som de kan bära med sig till kommande möten med både text och andra människor. Förberedelserna består av att läsa novellen med stöd av några instuderingsfrågor och viktigast: välja ut något ur den som de särskilt fastnade för: en dialog, situation eller symbol.⁵³ I all sin enkelhet innebär en sådan uppgift att studenterna måste formulera sig kring varför de uppfattade något som intressant i texten, vilket är en god grund för att få dem att gå i dialog med den.

Seminarier inleds med en kort presentation av alla medverkande. Därefter läser litteraturvetaren novellens inledning högt, i syftet att ge den litterära textens berättarröst en närvaro i rummet, vilket fungerar som ett bra stöd för den kommande diskussionen. Vi betonar att den skönlitterära texten inte har ett tolkningsfacit, men att det finns starkare och svagare belägg för tolkningar i texten, och uppmuntrar studenterna att bygga vidare på varandras resonemang. Under seminariets första timme diskuteras vi novellen tillsammans utifrån öppet ställda frågor. Efter pausen ombeds studenterna att berätta om sina valda textställen och därefter lyfts den medicinhistoriska kopplingen fram.

Vi utgår från litteraturen som en sorts erfarenhet utifrån antagandet att litteraturläsning skiljer sig från faktainhämtning, och är vad Louise Rosenblatt benämner ”ett *genomlevande* och inte bara *vetande om*”.⁵⁴ Metodiken är samstämmig med Judith Langers syn på litterär förståelse och litterär erfarenhet som något som utvecklar en person både personligt, socialt och intellektuellt. Langer talar om det ”eftertänkamma” klassrummet som låter studenterna bygga litterära föreställningsvärldar utifrån de två grundprinciperna ”att litteratur provocerar tänkandet och att elever är kompetenta tänkande individer”.⁵⁵ En väsentlig del av Langers pedagogiska idéer består av att träna studenterna i att växla mellan olika läsararter och att

53 Instuderingsfrågorna syftar till att rikta studenternas uppmärksamhet mot novellens tema, dess huvudpersoner och symboler samt mot de egna kliniska erfarenheterna.

54 Louise M. Rosenblatt. *Litteraturläsning som utforskning och upptäcktsresa*, övers. Sven-Erik Torhell. Lund: Studentlitteratur 2002, s. 45.

55 Judith A. Langer. *Litterära föreställningsvärldar. Litteraturundervisning och litterär förståelse*, övers. Anna Sörmark. Göteborg: Daidalos, 2017, s. 105. Se s. 106–111 för en längre diskussion om hennes praktiska principer.

skapa litterära gemenskaper. I vårt fall menar vi att skönlitteraturen ger tillgång till ett kritiskt förhållningssätt och kan fungera som en språngbräda mot en professionell färdighet där ett patientmöte präglas av lyssnande, uppmärksamhet och tolkningskicklighet.

Som blivit tydligt ser vi valet av skönlitterär text och seminarieformen som likvärdigt väsentliga i det pedagogiska arbetet. För den här typen av seminarium är det viktigt att materialet är väl valt. Texten bör vara kort, vilket uppmuntrar till kvalitativa diskussioner i stället för mer generaliserande kommentarer. Den bör vara tillgänglig även för den student som vanligtvis inte läser skönlitteratur, men samtidigt språkligt rik och öppen för många tolkningar. Kopplingen till medicinen bör finnas där, men helst inte för entydigt eller enkelt.⁵⁶ Seminarieformen, å andra sidan, innebär ett byggande av en seminariekultur och miljö där studenten känner sig trygg att säga saker utan att vara säker på att det är det bästa svaret, och som betonar diskussionen som ett gemensamt utforskande och ett ömsesidigt lyssnande.⁵⁷ På detta sätt har undervisningsformen potential att bli det vi tidigare benämnt som en motkultur, ett rum som ger utrymme för en annan typ av lärande, som samtidigt upplevs som meningsfullt av studenterna.

Vår pedagogiska metod ligger nära den kritiska pedagogiken som utgår från att ”all utbildning har en demokratifrämjande och samhällsförpliktiggande roll”.⁵⁸ Studenten ska tillgodogöra sig ett specifikt kunskapsinnehåll, men också bli ett kunskapssubjekt i egen rätt. Det innebär för medicinsk humaniora ett försök att sätta fokus på läkaren som medmänniska och samhällsmedborgare framför en pedagogik som enbart bygger på faktainhämtande. Läkarutbildningens mål skulle alltså med grund i kritisk pedagogik kunna sägas vara att skapa en samhällsmedborgare som med hjälp

⁵⁶ Detta är en fråga som diskuteras inom fältet, och det finns också goda argument för att välja texter utan medicinska teman för att ge studenterna större frihet i tolkningen och tolkningsträningen. Att en text har någon form av koppling till sjukdom och medicin ger dock en ytterligare dimension i vad studenterna kan ta med sig från seminariet.

⁵⁷ För en normkritisk diskussion om vikten av en trygg undervisningssituation, se Viktorija Kalonaitytė, *Normkritisk pedagogik: för den högre utbildningen*. Lund: Studentlitteratur, 2014, s. 129; bell hooks. *Teaching to Transgress: Education as the Practice of Freedom*. London: Routledge, 1994, s. 21.

⁵⁸ Kalonaitytė 2014, s. 52.

av sina under utbildningen tillägnade kritiska perspektiv kan upprätthålla det demokratiska idealet där oliktankande och meningsskiljaktighet värderas affirmativt.⁵⁹

En viktig del för att uppnå detta i praktiken handlar om lärarnas attityd och sätt att leda seminarierna. De ansvariga för kursmomentet – både från medicin och litteraturvetenskap – måste samverka för att presentera ramarna kring dagen i allmänhet och seminariet i synnerhet. Det kräver i sin tur att alla medverkande lärare har en gemensam uppfattning om vad studenten och seminarieledarna har för roll i seminariet och dess fokus på studenternas egna bidrag.⁶⁰ Lärarna bör modellera seminariets dynamik genom sitt agerande. Dialogen mellan lärarna åskådliggör att oenighet och förhandling är centrala inslag i en läroprocess och att kunskap skapas gemensamt i en mellanmänsklig diskussion.⁶¹ Ytterligare en viktig del av modellerandet är att läkaren och litteraturvetaren tillsammans strävar efter att decentralisera lärarauktoriteten i undervisningssituationen och därmed överbrygga avståndet mellan det medicinska och det humanistiska perspektivet. Inom normkritisk pedagogik kallas ett sådant samarbete mellan undervisande lärare för *kollaborativ undervisning*.⁶²

Det är helt avgörande att ge studenterna utrymme att tolka texten, lyfta in egna erfarenheter, ändra sig och diskutera med varandra. Ett viktigt verktyg här är därför att våga låta det vara tyst i rummet, att som lärare inte genast fylla tystnaden med de egna tankarna. Seminarieledaren måste vara ickeauktoritär och välvillig, med en bekräftande, engagerad och intresserad inställning. Samtidigt behöver han eller hon ha en gedigen kunskap och vara beredd att också styra diskussionen när det behövs, och möjlighet att fånga upp och utveckla studenternas olika typer av respons och tolkningar. Även medicinaren, som inte har som ansvar att leda semi-

⁵⁹ Kalonaityté 2014, s. 54.

⁶⁰ Detta kräver ett öppet gemensamt samtalsklimat för att kunna upprätthålla, vilket är något som medvetet prioriteras. Innan en ny person medverkar auskulterar de på momentet, och förutom enskilda kontakter mellan lärarna byggs också en känsla av gemenskap genom gemensam lunch under heldagarna, regelbundna lärarmöten för de ansvariga på de tre kursorterna och fortbildningshalvdagar där alla – läkare, skådespelare och litteraturvetare – möts över ett ämne av relevans för arbetet.

⁶¹ Kalonaityté 2014, s. 137.

⁶² Kalonaityté 2014, s. 137.

nariet, måste på samma sätt vara engagerad och välvillig, sökande och prövande i sin roll. Samarbetet och förtroendet mellan de två är en viktig komponent i arbetet.

Sammantaget är ett tydligt mål med seminariet att studenterna ska känna sig både intellektuellt och emotionellt stimulerade. Det vi vill betona i undervisningsmomentet är samtal och utbyte som centrala delar av den pedagogiska processen. På så sätt blir införandet av litteratur i läkarutbildningen också ett uppvärderande av en dialogisk undervisning i seminarieform, en pedagogik som skapas *med* de lärande, inte *för* dem.

Referenser

- Katarina Bernhardsson. "Medicinsk humaniora": Ola Sigurdson, red. *Kultur och hälsa – ett utvidgat perspektiv*. Göteborg: LIR Varia 2014, s. 91–136.
- Rita Charon. *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. Oxford: Oxford University Press, 2006.
- Rita Charon, Sayantani DasGupta et al. *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 2017.
- Thomas R. Cole, Nathan S. Carlin & Ronald A. Carson. *Medical humanities. An introduction*. Cambridge: Cambridge University Press, 2015.
- David Greaves. "The nature and role of the medical humanities": Martyn Evans & Ilora G. Finlay, red. *Medical Humanities*. London: BMJ Publishing group, 2001, 13–23.
- Trisha Greenhalgh & Brian Hurwitz, red. *Narrative Based Medicine. Dialogue and Discourse in Clinical Practice*. London: BMJ Publishing group, 1998.
- bell hooks. *Teaching to Transgress: Education as the Practice of Freedom*. London: Routledge, 1994.
- Therese Jones, Deleuse Wear & Lester D. Friedman, red. *Health Humanities Reader*, New Brunswick: Rutgers University Press, 2014.
- Viktorija Kalonaitytė. *Normkritisk pedagogik: för den högre utbildningen*. Lund: Studentlitteratur, 2014.
- Judith A. Langer. *Litterära föreställningsvärldar. Litteraturundervisning och litterär förståelse*, övers. Anna Sörmark. Göteborg: Daidalos, 2017.
- Jane Macnaughton. "The humanities in medical education: contexts, outcomes and structures". *Medical Humanities*, vol. 26, nr 1 (2000), s. 23–30. doi: 10.1136/mh.26.1.23.
- Anders Palm & Johan Stenström, red. *Kroppen i humanioraperspektiv*. Göteborg: Makadam, 2013.
- Sarah Peters & Andrea Livia. "Relevant behavioral and social science for medical undergraduates: a comparison of specialist and non-specialist educators". *Medical Education*, vol. 40 (2006), s. 1020–1026. doi: 10.1111/j.1365-2929.2006.02562.x.

- Margareta Petersson et al, red. *Person och profession i samspel*. Växjö: Linnaeus University Press, 2017.
- Louise M. Rosenblatt. *Litteraturläsning som utforskning och upptäcktsresa*, övers. Sven-Erik Torhell. Lund: Studentlitteratur, 2002.
- Fredrik Svenaeus. "Medicinens humaniora: Vad skulle det kunna vara?": Carl Cederberg och Hans Ruin, red. *En annan humaniora – en annan tid*. Stockholm: Södertörns högskola, 2010, s. 53–64.
- Per Vestergaard, Lise Kristine Gormsen & Karin Christiansen. *Lægers dannelse: En antologi om skønlitteratur som element i lægeuddannelsen*. Aarhus: Philosophia, 2012.